2026年医保基金监督检查情况通报（四）

定点医疗机构

为深化开展医保基金管理突出问题整治工作，切实筑牢医保基金安全防线，严厉打击违法违规行为，结合履约不力等重点问题，区医疗保障局对上海沁申堂中医门诊部开展了专项现场监督检查。现将有关情况通报如下：

一、发现问题

经核查，该定点医疗机构存在以下违规行为：

1.过度诊疗。该机构在短期内对同一治疗部位反复、连续开展中医破皮治疗，如穴位埋针、穴位埋入；头面部疾病推拿及腰部疾病推拿等项目缺乏明确诊疗依据，违反临床合理诊疗原则；

2.重复收费。2025年8月27日，因该机构信息系统异常，导致当日结算的隔物灸、中药烫熨及常规烫熨等项目重复计费；

3.提供不必要的医药服务。为低龄儿童连续开展小针刀治疗；

4.其他违规行为。该机构在药物罐项目中，煮药罐制作所用药物领取频次为一月一领一换，严重违反该项目规定的中医临床制作流程标准。

上述行为，违反了根据《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令第735号）第三十八条的相关规定，造成医保基金损失。

二、处理情况

根据《医疗保障基金使用监督管理条例》（国务院令第735号）第三十八条规定、《上海市基本医疗保障基金监督管理行政处罚裁量基准》（沪医保规〔2021〕22号）第六条等相关规定，经区医疗保障局合议决定，对上海沁申堂中医门诊部作如下处理：

1.在全区范围内通报批评，约谈机构负责人；

2.依法追回违规结算的医保基金，并处以相应行政处罚。

三、工作要求

各定点医疗机构要深刻汲取本次通报案例教训，一要强化法治意识，认真组织学习，筑牢依法合规经营的思想防线；二要规范诊疗行为，严格遵守临床合理诊疗原则，不得违反诊疗规范；三要加强内部管理，完善中医诊疗项目记录，确保治疗部位、穴位、疗效评估等信息完整可追溯；四要严格落实药品和耗材领用管理制度，确保临床操作流程符合标准规范。

区医保局将持续加大医保基金监管力度，综合运用日常巡查、飞行检查、智能监控、大数据筛查等手段，对定点医药机构医保基金使用情况进行监督检查。常态化公开曝光典型案件、通报违规案例，引导各定点医药机构及所有从业人员认清违规危害、敬畏法律法规，坚决破除侥幸心理、麻痹思想，坚决杜绝顶风违规、屡查屡犯行为，真正做到守土有责、守土尽责。

长宁区医疗保障局

2026年7月6日